

MEDICAL CODE

2022 version
Branding update according to FIM Europe Statutes and by laws
Art.26. TRANSITIONAL PROVISION

FIM EUROPE MEDICAL CODE

01.1	MEDICAL CERTIFICATE AND EXAMINATION
01.1.1	Guidelines for the doctor in charge of the examination
01.1.2	Procedure in case of doubt about medical fitness
01.1.3	Cost of medical examination
01.1.4	Applicants over 50
01.2	SPECIAL MEDICAL EXAMINATION
01.2.1	Refusal to undergo a special medical examination
01.2.2	Medical fitness to race
01.2.3	Riders with special medical needs
01.3	MEDICAL UNITS AT EVENTS
01.3.1	The Chief Medical Officer (CMO)
01.3.2	FIM EUROPE Medical Representative
01.3.3	Other doctors
01.4	QUALIFICATION OF MEDICAL PERSONNEL
01.4.1	Qualification of doctors
01.4.2	Qualification of paramedics
01.4.3	Identification of medical personnel

01.5	MEDICAL EQUIPMENT
01.5.1	Vehicles
01.5.1.1	Definition of vehicles
01.5.1.2	Equipment for type A vehicles
01.5.1.3	Equipment for type B vehicles
01.5.1.4	Equipment for type C vehicles
01.5.2	Helicopter

01.5.3	First-aid posts on the venue
01.5.4	Medical Centre
01.5.4.1	Medical Centre facilities & equipment
01.5.4.2	Rooms requirements
01.5.4.3	Equipment for resuscitation areas
01.5.4.4	Equipment for minor injuries area
01.5.4.5	Medical Centre Personnel Doping test facilities
01.5.4.6	
01.6	MINIMUM MEDICAL REQUIREMENTS FOR EVENTS
01.6.1	Road Racing
01.6.2	Hill Climbs
01.6.3	Drag Racing
01.6.4	Road Racing Rallies
01.6.5	Motocross
01.6.6	Supercross, SuperMoto and Snowcross
01.6.7	Freestyle Motocross
01.6.8	Motoball
01.6.9	Track racing
01.6.10	Trial
01.6.11	Indoor Trial
01.6.12	Enduro
01.6.13	Cross-Country Rallies & Bajas
01.6.14	Indoor Enduro
01.7.1	Maintenance of medical requirements for events
01.7.2	Transfer to the Medical Centre
01.7.3	Medical Centre
01.7.4	Transfer to Hospital
01.8	MEDICAL MALPRACTICE INSURANCE
01.9	PROFESSIONAL CONFIDENTIALITY REQUIRED FROM MEDICAL PERSONNEL

MEDICAL CODE

The aim of the FIM EUROPE Medical Code is to set up standards and conditions, first to determine the degree of medical fitness required to obtain a FIM EUROPE rider's licence, secondly to provide guidelines for medical services during motorcycling events organized under the aegis of the FIM EUROPE.

The requirements of the Medical Code must be met at all FIM EUROPE events.

Any modification to the Medical Code is only possible with the consent of the FIM EUROPE.

01.1 MEDICAL CERTIFICATE AND EXAMINATION

Every rider taking part in motorcycle events must be medically fit according to the standards set up in the FIM EUROPE Medical Code. This is the reason why a satisfactory medical history and

an examination are essential.

In the event of a serious injury or illness occurring after the issue of a medical certificate, a further examination and medical certificate will be required.

01.1.1 Guidelines for the doctor in charge of the examination

The examination should be performed by a doctor familiar with the applicant's medical history. This doctor must be informed that the person to be examined is applying for a licence to participate in motorcycle events. The purpose of the examination is to determine whether the applicant is physically and mentally fit to control and ride a motorcycle, in order to guarantee the safety of other riders, officials and spectators during an event, whilst taking into consideration the type of event the rider will enter.

Certain disabilities exclude the issue of a licence.

Limbs

The applicants should have sufficient function of their limbs to permit full control of their machine during events. In the case of loss or functional impairment of all or part of a limb or limbs, the application may be referred to the medical commission of his/her FMN **and of the FIME if necessary.**

Eyesight

For all disciplines except trial, the minimum corrected visual acuity must be 6/6 [10/10] with both eyes open together. The minimum field should measure 160 degrees, 30 degrees vertical.

For Trial, the minimum corrected visual acuity must be 6/6 [10/10] with one or both eyes open together. The minimum field should measure 160 degrees, (120 degrees for monocular vision) 30 degrees vertical.

Double vision is not compatible with the issuing of a competition licence.

The applicant, for any event except Trial, must have normal colour vision, in that they can distinguish the primary colours of red and green. If there is any doubt, a simple practical test is recommended under conditions similar to those of a race.

Hearing and Balance

A licence can be issued to a rider with a hearing impairment, but never to a balance disturbance sufferer.

A rider with a hearing impairment must be accompanied at the riders' briefing by a person with normal hearing who can communicate information either by signing or in writing. The rider must wear a clearly visible tag that identifies him/her as hearing-impaired to the marshals and medical staff in case of accident/incident.

Diabetes

In general, it is not advisable for diabetics to take part in motorcycle events.

However, a well-controlled diabetic, not subject to hypoglycaemic or hyperglycaemic attacks, and having no neuropathy nor any ophthalmoscopic evidence of vascular complications, may be considered as fit for competition.

Cardio-vascular system

In general, a history of myocardial infarction or serious cardio-vascular disease exclude a rider from motorcycle events. Special attention should be paid to blood pressure and cardiac rhythm disorders. In such cases, a certificate from a cardiologist, including the results of any test considered as necessary by the cardiologist, must be submitted with the medical examination form. Any rider over fifty must have an exercise tolerance electrocardiogram performed and the results must be satisfactory.

Neurological and psychiatric disorders

In general, no licence will be issued to applicants with a serious neurological or psychiatric disorder.

Epileptic attacks or unexplained blackouts

In theory, no licence will be issued if the applicant is an epilepsy sufferer, has suffered a single epilepsy seizure or has experienced an unexpected and unexplained blackout.

On the other hand, a waiver can be granted after agreement of the FMN Medical Panel if the applicant has a perfect sense of balance and has been following a treatment for at least 2 years.

Alcohol and use of WADA prohibited substances

Applicants with an alcohol problem or using WADA prohibited substances will not be accepted.

For safety reasons riders must not participate in competition if they are found to have a blood alcohol superior to the threshold of 0.10 g/L.

Medication and drugs

Applicants will not be accepted if they are using medication including those legitimately prescribed with potentially adverse side effects that could pose a risk to the safety of the rider or others during competition.

Anaesthesia

Riders will not be permitted to participate in practice or competition until at least 48 hours have elapsed following any general, epidural, spinal or regional anaesthesia.

Un pilote ne sera pas autorisé à participer à une séance d'essai ou à une course dans les 48h qui suivent une anesthésie générale, une rachianesthésie voire une épidurale ou encore une anesthésie loco régionale

Concussion

Assessment of the injured rider and return to competition should be in accordance with the guidelines for the assessment and management of concussion as contained within the **Consensus Statement On Concussion**

In Sport -

In Practice :

First - if the CMO suspects a case of concussion on the day of injury, the rider must rest, recover and no longer compete.

On the following day he must be examined by the CMO. If they display any symptoms of concussion they must be sent for further complete neuro examination. The rider is found as unfit and should immediately be excluded from competition for at least the rest of the event.

Prior to returning to competition the rider should be assessed for and provide documentary evidence of a return to normal neuro-psychological function using for example the IMPACT system, functional MRI scan or similar in accordance with the current International Consensus Statement on Concussion in Sport.

If the CMO finds no evidence of concussion the day after injury, the rider is found to be fit and can return to competition.

01.1.2 Procedure in case of doubt about medical fitness

The doctor in charge of the examination can reject an applicant on medical grounds. In such a case, the doctor should tick the relevant box on the form, sign it and send it to the applicant's FMN, with his/her observations, including the medical history of the applicant. If necessary, he shall request a member of the FMN Medical Panel or a doctor appointed by the FMN to examine

the applicant.

01.1.3 Cost of medical examination

Any fee arising from the examination or delivery of the medical certificate will be paid by the applicant.

01.1.4 Applicants over 50

Applicants aged over 50 must add to their licence application request a certificate of medical fitness including a normal exercise tolerance electrocardiogram not older than 3 years.

01.2 SPECIAL MEDICAL EXAMINATION

At any time during an event, a special medical examination may be carried out by an official doctor or by another doctor nominated by the Chief Medical Officer (CMO) at the request of the Clerk of the Course, Jury President or FIM EUROPE Medical Representative.

01.2.1 Refusal to undergo a special medical examination

Any rider who refuses to undergo such a special medical examination will be excluded from the event, and details will be notified to his/her FMN and to the FIM EUROPE.

01.2.2 Medical fitness to race

Riders must be at any time sufficiently medically fit to control and ride their machines safely. There should be no underlying medical disorder or injury which could prevent adequate control of the machine or endanger other riders. Failure of a rider to indicate such a disorder may lead to penalties. The decision regarding medical fitness to compete is at the discretion of the CMO.

List of medically Unfit Riders (Annexe)

The CMO shall examine all riders listed as medically unfit who wish to compete in order to assess their medical fitness to do so the day before they use a motorcycle on the track. It is the rider's responsibility to inform the CMO and the FIME medical representatives if present, of any injury or illness sustained between events for inclusion in the list.

The CMO will prepare, for the last Jury meeting, a list of injuries riders (medically Unfit List) to be given to the FIME Medical Representative or to the Jury President, in a confidential envelope.

01.2.3 Riders with special medical needs

Riders with certain medical conditions requiring medical care or a special treatment in the event of injury, or riders who have been admitted to hospital in the previous 12 months, or those

undergoing treatment for any medical reason have the responsibility to inform the CMO before the event that they might need such special treatment.

01.3 MEDICAL UNITS AT EVENTS

Any treatment given on the circuit during an event is free of charge for the concerned rider. Costs resulting of the transfer of an injured rider towards an hospital designated by the CMO will be paid by the organiser or promoter of the event.

Medical units must guarantee assistance to all riders as well as any other authorised person injured or falling ill at the circuit during an event.

A medical unit for the public, separate from the above mentioned units, must be provided by the event's organisers. This unit is not described in this code but must conform to any regulation in force in the concerned country and be proportional to the expected number of spectators.

The CMO, the FIM EUROPE Medical Representative and other members of the medical units are not allowed to make statements about the condition of injured riders to any third party other than immediate relatives, without referring first to the Clerk of the Course to obtain his agreement.

Appropriate medical units should be continuously on duty, at least one hour before the start of the first practice session of the event and at least one hour after the last rider has finished.

01.3.1 The Chief Medical Officer (CMO)

The CMO:

- Is appointed by the FMN and/or the Organiser.
- Shall be the same throughout the event.
- Shall be able to communicate in at least one of the FIM EUROPE official languages, either English or French.
- Shall be familiar with the FIM EUROPE Medical Code and FIM Anti-Doping Code.
- Shall be named in the Supplementary Regulations/event documentation.
- Shall be a fully registered medical practitioner authorised to practise in the relevant country or state.
- Shall have a malpractice insurance policy appropriate to the country or state in which the event takes place.
- Is responsible for the positioning of medical and paramedical personnel and vehicles under his control.
- Shall brief the medical staff prior to the start of the first practice session of the event, as well as debrief the staff after the event.
- Shall provide the FIM EUROPE Medical Representative (if present) with a circuit map showing the position of the medical personnel and vehicles.
- Shall inspect all medical units with the Clerk of the Course and the FIM EUROPE Medical Representative (if present), at least 30 minutes before the start of the practice sessions and

race, each day of the event, to ensure that the whole equipment and staff, including the Medical Centre, are in place and ready to operate.

- Shall regularly inform the FIM EUROPE Medical Representative (if present) about the condition of injured riders.
- Shall make sure that riders who have fallen during practice are medically fit to go further in the competition. Any rider injured during an event and refusing a special medical examination must be mentioned in the MEDICALLY UNFIT LIST, established by the CMO.
- Can advise the Clerk of the Course to stop a practice session or a race if:
 - There is a danger of injury or death for a rider or the officials attending this rider if other riders continue to race on the track.
 - There is a risk of physiological damage to riders or of inability for riders to control their machines because of extreme weather conditions.
 - The medical team can't reach or treat an injured rider for any reason.
- Must stand in the race control space (if provided) or near the Clerk of the Course whenever machines are on the track.
- Must contact in writing, at least 30 days before the event, hospitals in the vicinity of the event which are able to provide the following specialist services:
 - Intensive care
 - Neurosurgery
 - General surgery
 - Vascular surgery
 - Trauma and orthopaedic surgery
 - Cardio-thoracic surgery
- Must have available on the venue of the event copies of the letters sent to the hospitals and copies of the letters of confirmation notifying that each hospital willing to treat the injured people has been informed that the event is taking place and is prepared to accept and treat injured riders as quickly as possible.
- Must attend the Jury meetings.

01.3.2 FIM EUROPE Medical Representative

The FIM EUROPE Medical Representative present at an event will be a member of the FIM EUROPE Medical Panel.

The duties of the FIM EUROPE Medical Representative at an event will be:

- To observe and advise on the application of the Medical Code.
- To inform the Jury of the event, the FIM EUROPE Medical Panel and if necessary the Race Management of any medical arrangement failing to comply with the FIM EUROPE Medical Code.
- To make recommendations on the ability or inability of an injured rider to enter the race.
- To attend the Jury meetings.
- Members of the FIM EUROPE Medical Panel, nominated by the FIM EUROPE, are also allowed to perform inspections while an event is taking place and to conduct at the same time the homologation and safety inspection.

01.3.3 Other doctors

Any injured rider must first be examined by the official event medical personnel and receive an emergency treatment, and then be declared medically fit or unfit to race. He/she may then be examined by any other doctor of his/her choice. If the CMO advises against this, the rider must sign a declaration specifying that he is seeking to obtain other advice and treatment.

Any rider who wishes to compete after he has received a treatment by a doctor who doesn't belong to the event medical team, must first obtain an authorisation from the CMO of the event or his deputy, who shall take into account any recommendation of his/her attending physician.

01.4 QUALIFICATION OF MEDICAL PERSONNEL

01.4.1 Qualification of doctors

Any doctor participating in a motorcycle event:

- Must be a fully registered medical practitioner.
- Must be authorised to practise in the relevant country or state.
- Must be qualified and able to carry out emergency treatments and resuscitations.

1.4.2 Qualification of paramedics (or equivalent)

Any paramedic (or equivalent) participating in a motorcycle event:

- Must be fully qualified and registered as required by the relevant country or state.
- Must be **experienced in emergency care**.

01.4.3 Identification of medical personnel

All medical personnel must be clearly identified.

All doctors and paramedics must wear a garment clearly marked respectively with "DOCTOR" or "DOCTEUR" and "MEDICAL", preferably in red letterings on a white background in the back and in front.

01.5 MEDICAL EQUIPMENT

01.5.1 Vehicles

01.5.1.1 Definition of vehicles

Vehicles are defined as follows:

Type A: A vehicle of rapid intervention to reach rapidly the scene of the accident and give the injured immediate assistance and ensure a respiratory and cardio-circulatory resuscitation. This vehicle shall bear the inscription "**MEDICAL**" clearly painted in large letters. The type of vehicle used shall be appropriate for this purpose in the relevant discipline.

Type B: A highly specialised vehicle which can be used as mobile resuscitation unit.

Type C: A vehicle allowing to carry an injured person on a stretcher in appropriate conditions.

01.5.1.2 Equipment for type A vehicles (Medical Rapid Intervention Vehicles)

Personnel:

Type A1:

- a driver, used to driving **the Type A vehicle** and familiar with the track
- a doctor, experienced in **emergency care**
- a second doctor or paramedic (**or equivalent**), experienced in **emergency care**

Type A2:

- a driver used to driving **the Type A vehicle** and familiar with the track
- **paramedics (or equivalent) experienced in emergency care**

Medical equipment according to vehicle size:

- Portable oxygen supply
- Manual ventilator
- Intubation equipment
- Suction equipment
- Intravenous infusion equipment
- Equipment to immobilise limbs and spine (including neck collar)
- Sterile dressings
- ECG monitor and defibrillator
- Drugs for resuscitation and analgesia /IV fluids
- Sphygmomanometer and stethoscope

The equipment shall be easily identified and stored in such a way that it can be used at ground level on the side of the track.

Technical equipment:

- Radio communication with Race Control and the CMO
- Visible and audible signals
- Equipment to remove suits and helmets

1.5.1.3 Equipment for type B vehicles

Personnel:

Type B1:

$\frac{1}{4}$ **A doctor experienced in emergency care**

$\frac{1}{4}$ **Paramedics (or equivalent)**

Type B2:

- **Two paramedics (or equivalent) experienced in emergency care**

Medical equipment:

- Portable oxygen supply
 - Manual and automatic ventilator
 - Intubation equipment
 - Suction equipment
 - Intravenous infusion equipment
 - Equipment to immobilise limbs and spine (including neck collar)
 - Sterile dressings
 - Thoracic drainage equipment
 - Tracheotomy equipment
 - Sphygmomanometer and stethoscope
 - Stretcher
 - Scoop stretcher
 - ECG monitor and defibrillator
 - Pulse oximeter
-
- Drugs for resuscitation and analgesia/ IV fluids

Technical equipment:

- Radio communication with Race Control and the CMO
- Visible and audible signals
- Equipment to remove suits and helmets
- Air conditioning and refrigerator are recommended.

01.5.1.4 Equipment for type C vehicles

Personnel:

- Two ambulance personnel or paramedics, one of whom would be the driver and the other would be a person capable of giving first aid

Medical equipment:

- Stretcher
- Oxygen supply
- Equipment to immobilise limbs and spine (including neck collar)
- First aid drugs and equipment

Technical equipment:

- Radio communication with Race Control and the CMO
- Visible and audible signals

01.5.2 Helicopter

A helicopter, if required, must be fully fitted with necessary personnel and equipment, be appropriately licensed for the relevant country and be flown by an experienced pilot familiar with air medical evacuation and the available landing sites. The medical staff - doctor and paramedic(s) - shall be qualified in and able to carry out emergency treatments and resuscitations. The helicopter shall be of a design and size allowing to continue the resuscitation of an injured rider during the flight. It shall be positioned close to the Medical Centre in order to avoid an ambulance transfer between the Medical Centre and the helicopter **or according to the legislation of the concerned country and the location of the event, and it should be available “on call” in case of emergency.**

For certain events and disciplines, such as Cross Country Rallies, a helicopter can be used as a type A vehicle. In which case the number of helicopters shall be sufficient to provide assistance as quickly as possible.

01.5.3 First-aid posts on the venue

These are placed at suitable locations **and in sufficient number** around the circuit, in order to provide rapid intervention and evacuation of the rider to keep him/her away from danger **as quickly as possible**. The personnel must have sufficient training and experience to act autonomously and immediately in case of an accident.

Personnel:

- Doctor or paramedic (**or equivalent**) experienced in **emergency care**
- Sufficient number of stretcher bearers

Medical Equipment:

- Equipment for initiating resuscitation and emergency treatment
- Cervical collars
- Scoop stretcher

Technical Equipment:

- Radio communication with Race Control and the CMO

An adequate shelter should be provided for the staff and equipment.

01.5.4 Medical centre

According to the discipline, the event and location, a Medical Centre shall be provided.

This may be a permanent (**compulsory on road racing circuits**) or temporary structure large enough to treat injured riders for both major and/or minor injuries.

A hospital outside the circuit is not an alternative to a Medical Centre at the event.

01.5.4.1 Medical Centre facilities & equipment

According to the discipline, the event and location, the Medical Centre shall provide:

- A secure environment from which the media and public can be excluded
- Easy access, parking and exit for first-aid vehicles, preferably with a covered unloading area
- A helicopter landing area in the vicinity
- One or two rooms large enough to allow resuscitation of at least two severely injured riders simultaneously (resuscitation area)
- A permanent or portable X-ray machine, appropriate to detect usual bone injuries encountered in motorcycle sports, is recommended if it is not prohibited by national legislation
- A room large enough to treat simultaneously several riders with minor injuries. It is advisable to have temporary separation available in this area, e.g. curtains or screens
- A reception and waiting area
- A doctor's private room or study
- Toilet and shower facilities with disabled access
- Radio communication with Race Control, the CMO, ambulances and posts on the venue
- If the Medical Centre has a normal electric power supply, it must also be permanently connected to its own U.P.S. (Uninterruptible Power Supply)
- A water supply, heating, air-conditioning and sanitary facilities appropriate to the country
- Office equipment for clerical jobs
- A technical room
- Equipment storage facilities
- A security fence
- Telephones
- Parking for ambulances

01.5.4.2 Rooms requirements

-	1 resuscitation room
	or
-	2 resuscitation rooms
	with a separate entrance away from the general public entrance
-	Minor treatment room
-	X-ray room if possible
-	Medical staff room
-	Corridors and doors wide enough to move patients on trolleys

01.5.4.3 Equipment for resuscitation areas

- Equipment for endotracheal intubation, tracheotomy and ventilatory support, including a suction system, reserves of oxygen and anaesthetics
- Equipment for intravenous access including cut-down and central venous cannulation and fluids including colloid plasma expanders and crystalloid solutions
- Intercostal drainage equipment
- Equipment for cardiac monitoring and resuscitation, including blood pressure and ECG monitors and a defibrillator
- Equipment for immobilising the spine at all levels
- Equipment for the splinting of limb fractures
- Drugs/ IV fluids including analgesics, sedating agents, anticonvulsants, anaesthetics, cardiac resuscitation drugs/ IV fluids
- Tetanus toxoid and broad spectrum antibiotics are recommended
- Equipment for ultrasound diagnostic is recommended
- A permanent or portable X-ray machine, appropriate to detect usual bone fractures in motorcycle sport, is recommended for all events, provided it is not prohibited by national legislation.

01.5.4.4 Equipment for minor injuries area

This area must be equipped with beds, dressings, suture equipment and fluids necessary to treat simultaneously up to 3 riders with minor injuries. Sufficient stocks should be available to resupply the area during the event and there should be enough doctors and paramedics experienced in treating traumas.

01.5.4.5 Medical Centre personnel

The following doctors are recommended for all the events:

- Doctor experienced in emergency care,
- Orthopaedic surgeon.

Medical personnel, nurses and paramedics (or equivalent) shall be present in sufficient number and shall be experienced in emergency care.

01.5.4.6 Doping test facilities

See FIM Anti-Doping Code, art. 5.9.

01.6 MINIMUM MEDICAL REQUIREMENTS FOR EVENTS

The medical unit, fitted with enough equipment, vehicles and personnel, must be organised in such a way to ensure that any injured rider shall receive the necessary emergency treatment as quickly as possible and be transferred rapidly towards an appropriate medical centre or hospital care unit fitted with the adequate equipment to deal with injuries or a disease if necessary.

The CMO will therefore determine the number, location and type of vehicles, helicopters, equipment and personnel that are required for a specific event, taking into account the circuit and event location.

The minimum medical requirements will be subject to confirmation and agreement following a circuit inspection by the FIM EUROPE Medical Representative.

A doctor or doctors must be available to provide initial medical intervention directly or following initial assessment and treatment by a paramedic team.

In all cases the medical staff and equipment should be able to provide treatment for both serious and minor injuries in optimal conditions and taking climatic conditions into consideration.

In all cases, the transfer of an injured rider towards a medical centre or hospital either by ambulance or by helicopter must not interfere with the event and the CMO must provide sufficient replacement equipment to allow the event to continue.

The minimum requirements recommended for medical units at various events and disciplines are as follows:

01.6.1 Road racing

- Type A, B and C vehicles should be in sufficient number and placed in such a way that a fallen rider can be reached as quickly as possible after the fall.
- First-aid posts on the venue
- A Medical Centre.

01.6.2 Hill climbs

- 1 type A vehicle if the course can be covered by the medical vehicles in less than three minutes. If the entire course cannot be covered by the medical vehicles in less than three

minutes, then more type A vehicles, one placed at the start and others placed at suitable intervals, will be required.

- 1 type B vehicle

01.6.3 Drag Racing

- 1 type B vehicle

01.6.4 Road racing Rallies

- 1 type A vehicle
- 1 type B vehicle
- 1 type C vehicle

01.6.5 Motocross

- 1 type A vehicle
- 1 type B vehicle
- 1 type C vehicle
- First-aid posts on the venue
- A Medical Centre is recommended

01.6.6 Supercross, SuperMoto and Snowcross

- 1 type A vehicle recommended for Supercross
- 1 type B vehicle
- 1 type C vehicle
- First-aid posts on the venue

01.6.7 Freestyle motocross

- 1 type B vehicle
- 1 type C vehicle

01.6.8 Motoball

- 1 type B vehicle

01.7.6.9 Track racing

- 1 type B vehicle during the practice and 2 type B during the race.
- A Medical Room is recommended

01.6.10 Trial

- 1 type A vehicle
- 1 type C vehicle

N.B. If there is a considerable distance between the sections, there shall be additional doctors with adequate emergency equipment.

01.6.11 Indoor Trial

- 1 type B vehicle and/or an equivalent Medical Centre with the appropriate staff
- 1 type C vehicle.

01.6.12 Enduro

- Type A vehicles placed at specifically difficult points of the course
- 1 type B vehicle
- Type C vehicle(s), placed at appropriate points of the course
- A Medical Centre is recommended

01.6.13 Cross-Country Rallies & Bajas

1. The presence of at least one helicopter equipped with a stretcher and resuscitation equipment for a special race of up to 350 kilometres, and two helicopters for two close special races when they exceed 350 kilometres combined, equipped with evacuation equipment and used solely for medical assistance, is compulsory. **The helicopter must be equipped with a winch if necessary and depending on the area relief.** In this helicopter, the presence of a doctor for resuscitation is required. This helicopter will complement ground equipment (**Medical Rapid Intervention Vehicles**). It must be in permanent radio HF contact with the Clerk of the Course or a check-point organisation (radio, standard C, standard M etc.).
2. A **Medical Rapid Intervention Vehicle** with one doctor and one paramedic (**or equivalent**) experienced in driving an all-terrain vehicle and in permanent radio contact with the Clerk of the Course or with a check-point organisation must be provided for special races.

-	start,
-	start of the selective sector,
-	every 100 kilometres,
-	finish of the selective sector,
-	and at the camp site.

01.6.14 Indoor Enduro

- 1 type A vehicle
- 1 type B vehicle
- 1 type C vehicle

01.7.1 Maintenance of medical requirements for events

If, at any time, the requirement for minimum number of vehicles and/or doctors is not met, e.g. during the evacuation of a rider towards a hospital or at the start of the event, the event must be stopped until compliance with this requirement is met.

01.7.2 Transfer to the Medical Centre

The injured rider will be transferred to the Medical Centre whenever his/her condition allows it. The CMO shall decide the time and method of transfer. The decision of the CMO will rarely be sufficient to allow transfer of the injured rider directly from the trackside to the hospital.

The vehicle used to transfer the rider must be on the scene of the accident as quickly as possible once the decision to intervene has been taken.

01.7.3 Medical Centre

At the Medical Centre, medical staff will be available to treat the injured rider.

If the rider is unconscious, he will be treated by the Medical Centre staff under the responsibility of the CMO. The rider's personal doctor will be allowed to be present during the treatment and may accompany the rider to hospital.

If a rider remains conscious, he is allowed to choose the medical personnel who will treat him. A rider who does not wish to be treated by the Medical Centre personnel against their advice must sign a "Rider Self Discharge Form".

01.07.4 Transfer to hospital

The CMO shall decide the time of transfer, the mode of transfer and the destination of an injured rider. Having made this decision, it is his/her responsibility to ensure that the receiving hospital and appropriate specialists are informed of the estimated time of arrival and the nature of injuries. It is also the responsibility of the CMO to ensure that appropriately skilled and equipped personnel accompany the rider.

01.8 MEDICAL MALPRACTICE INSURANCE

All doctors and other medical personnel at an event must have adequate medical malpractice insurance cover.

01.9 PROFESSIONAL CONFIDENTIALITY REQUIRED FROM MEDICAL PERSONNEL

On applying for their licence, riders must sign a declaration stating what amount of information concerning an injury can be given by the attending doctor to the Clerk of the Course and to the rider's doctor and relatives. The doctor will also be allowed to give information to any other person if he receives personal authorisation from the rider. He will then act in accordance with

his/her own professional ethical code.

Under no other circumstance shall the doctor, as official doctor of the event, give any information to the press or other news media.

CODE MEDICAL FIM EUROPE

version 2022

Mise à jour en fonction de l'image de la FIM Europe
Statuts Art.26. DISPOSITION TRANSITOIRE

CODE MEDICAL FIM EUROPE

01.1	<i>CERTIFICAT ET EXAMEN MEDICAL</i>
<i>01.1.1</i>	<i>Directives pour le médecin chargé de l'examen</i>
<i>01.1.2</i>	<i>Procédure en cas de doute sur l'aptitude médicale</i>
<i>01.1.3</i>	<i>Coût de l'examen médical</i>
<i>01.1.4</i>	<i>Candidats de plus de 50 ans</i>
01.2	<i>EXAMEN MEDICAL SPECIAL</i>
<i>01.2.1</i>	<i>Refus de se soumettre à un examen médical spécial</i>
<i>01.2.2</i>	<i>Aptitude médicale à courir</i>
<i>01.2.3</i>	<i>Coureurs nécessitant des soins médicaux spéciaux</i>
01.3	<i>SERVICES MEDICAUX PENDANT LES MANIFESTATIONS</i>
<i>01.3.1</i>	<i>Le Chef du Service Médical (CSM)</i>
<i>01.3.2</i>	<i>Représentant médical FIM EUROPE</i>
<i>01.3.3</i>	<i>Autres médecins</i>
01.4	<i>QUALIFICATION du PERSONNEL MEDICAL</i>
<i>01.4.1</i>	<i>Qualification des médecins</i>

01.4.2	<i>Qualification du personnel paramédical</i>
01.4.3	<i>Identification du personnel médical</i>

01.5	<i>EQUIPEMENT MEDICAL</i>
01.5.1	<i>Véhicules</i>
01.5.1.1	<i>Définition des véhicules</i>
01.5.1.2	<i>Equipement pour véhicule type A</i>
01.5.1.3	<i>Equipement pour véhicule type B</i>
01.5.1.4	<i>Equipement pour véhicule type C</i>
01.5.2	<i>Hélicoptère</i>
01.5.3	<i>Postes de secours sur le terrain</i>
01.5.4	<i>Centre Médical</i>
01.5.4.1	<i>Le Centre Médical devrait disposer de</i>
01.5.4.2	<i>Exigences requises pour les salles</i>
01.5.4.3	<i>Equipement pour les zones de réanimation</i>
01.5.4.4	<i>Equipement pour la salle de traitement des blessés légers</i>
01.5.4.5	<i>Personnel du Centre Médical</i>
01.5.4.6	<i>Installations pour les contrôles antidopage</i>
01.6	<i>CONDITIONS MEDICALES MINIMALES REQUISES pour les MANIFESTATIONS</i>
01.6.1	<i>Courses sur Route</i>
01.6.2	<i>Courses de Côte</i>
01.6.3	<i>Courses de Dragsters</i>
01.6.4	<i>Road Racing Rallies</i>
01.6.5	<i>Motocross</i>
01.6.6	<i>Supercross, Supermoto et Motoneige</i>
01.6.7	<i>Freestyle Motocross</i>
01.6.8	<i>Motoball</i>
01.6.9	<i>Courses sur Pistes</i>
01.6.10	<i>Trial</i>
01.6.11	<i>Trial Indoor</i>
01.6.12	<i>Enduro</i>
01.6.13	<i>Rallyes Tout Terrain & Bajas</i>
01.6.14	<i>Enduro Indoor</i>
01.7.1	<i>Maintien des conditions médicales requises pour les manifestations</i>
01.7.2	<i>Transfert au Centre Médical</i>
01.7.3	<i>Centre Médical</i>
01.7.4	<i>Transfert à l'hôpital</i>
01.8	<i>Assurance de Responsabilité Professionnelle Médicale</i>
01.9	<i>Secret Professionnel auquel est tenu le Personnel Médical</i>

CODE MÉDICAL

Le Code Médical de la FIM Europe a pour objectif de fixer les normes et les conditions d'une

part d'aptitude médicale à l'obtention d'une licence de compétition FIM EUROPE, d'autre part des services médicaux des manifestations motocyclistes organisées sous l'égide de la FIM Europe. Les conditions posées par le Code Médical doivent être appliquées pour toutes les manifestations FIM EUROPE.

Toute modification apportée au Code Médical n'est possible qu'avec le consentement de la FIM Europe.

01.1 CERTIFICAT ET EXAMEN MEDICAL

Tout coureur participant à une compétition motocycliste doit être médicalement apte à y participer selon les normes établis dans le code médical FIM EUROPE. C'est pour cette raison que des antécédents médicaux satisfaisants et un examen médical sont essentiels.

Dans le cas de blessure sévère ou maladie grave, survenue depuis l'établissement du dernier certificat médical, un nouvel examen et un nouveau certificat médical sont obligatoires.

01.1.1 Directives pour le médecin chargé de l'examen

L'examen doit être effectué par un médecin qui connaît les antécédents du candidat. Le médecin doit savoir que la personne examinée cherche à obtenir une licence lui permettant de participer à des manifestations motocyclistes. Le but de l'examen est de déterminer si le candidat est physiquement et mentalement apte à maîtriser et piloter une moto afin de garantir la sécurité des autres coureurs, des officiels et des spectateurs pendant une manifestation, en tenant compte du genre de manifestation à laquelle le coureur désire participer.

Certains handicaps excluent l'octroi d'une licence.

Membres

*Les candidats doivent pouvoir se servir suffisamment de leurs membres afin de parvenir à maîtriser complètement leur machine pendant les manifestations. En cas de perte ou de lésion fonctionnelle de la totalité ou d'une partie d'un membre ou des membres, le candidat peut être soumis à l'opinion de la commission médicale de sa FMN **et de la FIME si nécessaire.***

Spécificités de la vue

Pour toute discipline excepté le trial, l'acuité visuelle minimum corrigée doit être supérieure ou égale à 10/10 avec les deux yeux ouverts en même temps, Le champ binoculaire minimum doit mesurer au moins 160 degrés le long du méridien horizontal sans défauts dans les 30 degrés

centraux.

Pour le trial l'acuité visuelle minimum corrigée doit être supérieure ou égale à 10/10 avec un oeil ou les deux yeux ouverts en même temps, Le champ binoculaire minimum doit mesurer au moins 160 degrés le long du méridien horizontal sans défauts dans les 30 degrés centraux., (120 degrés pour la vision monoculaire)

La double vision n'est pas compatible avec l'émission d'une licence de coureur.

Le candidat, pour toute manifestation excepté le Trial, doit avoir une vision des couleurs normale, dans le sens qu'il peut différencier les couleurs fondamentales que sont le rouge et le vert. S'il existe un doute, quel qu'il soit, un simple contrôle pratique est recommandé dans les mêmes conditions que celles d'une course.

Ouïe et Equilibre

Une licence peut être émise à un coureur ayant une ouïe déficiente mais ne peut en aucun cas être émise à un coureur souffrant d'un problème d'équilibre.

Un coureur ayant une ouïe déficiente doit être accompagné au briefing des coureurs par une personne entendant normalement pouvant communiquer l'information soit en langage des signes ou par écrit. Le coureur doit porter une marque clairement visible qui l'identifie comme personne mal entendante auprès des commissaires et du personnel médical en cas d'accident/incident.

Diabète

En règle générale, il est déconseillé aux sujets diabétiques de participer à des manifestations motocyclistes.

Les diabétiques ayant un diabète bien contrôlé, n'étant pas sujets à des crises d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie et qui ne présentent aucune neuropathie ni aucun signe ophtalmologique de complication vasculaire, peuvent être jugés médicalement aptes à la compétition.

Système cardio-vasculaire

En règle générale, une crise cardiaque ou une maladie cardio-vasculaire grave excluent le coureur des courses motocyclistes. Une attention particulière doit être portée aux troubles de la tension artérielle et du rythme cardiaque. Dans ces cas-là, un certificat d'un cardiologue incluant les résultats de tout examen que le cardiologue juge nécessaire, doit être soumis avec le formulaire de l'examen médical.

Tout coureur ayant dépassé l'âge de cinquante ans doit avoir subi un électrocardiogramme de

tolérance à l'effort dont le résultat doit être favorable.

Troubles neurologiques et psychiatriques

En règle générale, une licence ne sera pas accordée aux candidats souffrant de troubles neurologiques ou psychiatriques graves.

Crises d'épilepsie ou pertes de connaissance inexplicables

A priori aucune licence ne sera délivrée si le candidat est épileptique, a souffert d'une crise d'épilepsie isolée ou d'une perte de connaissance soudaine inexplicable.

Par contre une dérogation pourra être accordée après avis du collège médical de la FMN si le candidat est parfaitement équilibré et traité sans crise pendant au moins 2 ans.

Alcoolisme et usage de substances interdites par l'AMA (WADA)

Les candidats ayant un problème d'alcoolisme ou d'utilisation de substances interdites par l'AMA (WADA) ne seront pas admis.

Anesthésie

Un pilote ne sera pas autorisé à participer à une séance d'essai ou à une course dans les 48h qui suivent une anesthésie générale, une rachianesthésie voire une épidurale ou encore une anesthésie loco régionale

Commotion Cérébrale

L'évaluation du coureur blessé et son retour à la compétition doivent être en conformité avec les lignes directrices pour l'évaluation et la gestion des commotions cérébrales qui figurent dans la Déclaration de Consensus International sur les Commotions Cérébrales dans le Sport.

En Pratique

Premièrement - si le CSM suspecte un cas de commotion cérébrale le pilote est immédiatement exclu de la compétition et mis au repos.

Ensuite, le jour suivant il sera réexaminé par le CSM. Si la nouvelle évaluation confirme des symptômes de commotion cérébrale, le pilote sera adressé pour un bilan et un suivi neurologique approfondis. Il sera immédiatement exclu de la compétition et mis au repos pour le reste de l'évènement.

Avant de revenir à la compétition, le coureur doit être examiné et fournir des preuves documentées d'un retour à la fonction neuro-psychologique normale en utilisant par exemple le système IMPACT, une IRM fonctionnelle ou similaire en accord avec les déclarations Internationales de Consensus sur les commotions cérébrales dans le Sport.

Enfin si le CSM ne trouve aucun symptôme de commotion cérébrale après le traumatisme initial, le pilote sera déclaré apte à poursuivre la compétition.

01.1.2 Procédure en cas de doute sur l'aptitude médicale

Le médecin chargé de l'examen peut refuser un candidat pour des raisons médicales. Dans ce cas, il remplit le formulaire en cochant la case appropriée, le signe et l'envoie à la FMN du candidat en y ajoutant ses observations y compris les antécédents. Si nécessaire, il demandera que le candidat soit examiné par un membre du comité médical de la FMN ou par un médecin nommé par la FMN.

01.1.3 Coût de l'examen médical

Tous les frais imputables à l'examen ou à l'établissement du certificat médical sont à la charge du candidat.

01.1.4 Candidats de plus de 50 ans

Les candidats de plus de 50 ans doivent joindre à leur demande de licence de coureur un certificat d'aptitude physique incluant un électrocardiogramme d'effort normal datant de moins de 3 ans.

1.2. EXAMEN MEDICAL SPECIAL

A tout moment, lors du déroulement d'une manifestation, un examen médical spécial peut être effectué par un médecin officiel ou par un autre médecin nommé par le Chef du Service Médical (CSM) à la demande du Directeur de Course, du Président du Jury, ou du Représentant Médical FIM EUROPE.

01.2.1 Refus de se soumettre à un examen médical spécial

Tout coureur refusant de se soumettre à cet examen médical spécial sera exclu de la manifestation et les détails seront signalés à sa FMN et à la FIM Europe.

01.2.2 Aptitude médicale à courir

A tout moment, un coureur doit être suffisamment médicalement apte à maîtriser et piloter sa machine sans risque. Il ne doit pas y avoir de condition médicale ou de blessure qui pourrait empêcher un tel contrôle ou qui pourrait mettre en danger d'autres coureurs. Si le coureur ne mentionne pas une pareille condition, des sanctions pourront être appliquées. La décision concernant la non contre indication clinique médicale à courir appartient au CSM.

Liste des coureurs médicalement inaptes à courir (Annexe)

Le CSM examinera tous les coureurs figurant sur la liste des coureurs médicalement inaptes à courir et qui souhaitent prendre part à la compétition afin d'évaluer leur aptitude médicale à le faire, le jour avant qu'ils n'utilisent un motocycle sur la piste. Il est de la responsabilité du coureur d'informer le CSM et le Médecin FIME si présent, de toute blessure ou maladie survenue entre les manifestations pour être inclus dans la liste.

Le CSM préparera, pour la dernière réunion du Jury, une liste des pilotes blessés, (Liste des Pilotes Inaptes), qu'il donnera au Délégué médical de la FIME ou au président du Jury, dans une enveloppe confidentielle.

01.2 .3 Coureurs nécessitant des soins médicaux spéciaux

Il incombe aux coureurs présentant certains états de santé nécessitant des soins médicaux ou un traitement spécial en cas de blessures, ou qui ont été hospitalisés pendant les 12 derniers mois ou qui sont en traitement pour une quelconque raison médicale, d'informer le CSM avant la manifestation qu'ils pourraient avoir besoin de ce traitement spécial.

01.3 SERVICES MEDICAUX PENDANT LES MANIFESTATIONS

Tout traitement au circuit pendant la manifestation est gratuit pour les coureurs. Les frais de transfert d'un coureur blessé à un hôpital désigné par le CSM sont de la responsabilité de l'organisateur ou du promoteur de la manifestation.

Les services médicaux doivent garantir une assistance à tous les coureurs, ainsi qu'à toute autre personne autorisée, blessée ou tombant malade sur le lieu du circuit pendant la manifestation.

Un service médical pour le public, séparé du service ci-dessus, doit être mis à disposition par les organisateurs de la manifestation. Ce service n'est pas décrit dans ce code, mais il doit être conforme aux règlements en vigueur dans le pays concerné et en rapport avec le nombre de spectateurs attendu.

Le CSM, le Représentant Médical FIM EUROPE et les autres membres des services médicaux ne sont pas autorisés à faire des déclarations sur l'état de santé de coureurs blessés à des tiers, sauf aux proches parents, sans consulter le Directeur de Course et obtenir son autorisation.

Des services médicaux adéquats doivent être assurés en continu, une heure au moins avant le départ des premiers essais de la manifestation, jusqu'à une heure au moins après l'arrivée du dernier coureur.

01.3.1 Le Chef du Service Médical (CSM)

Le CSM :

- *Est nommé par la FMN et/ou l'organisateur*
- *Doit être le même pendant toute la manifestation.*
- *Doit être en mesure de communiquer dans l'une des deux langues officielles de la FIM Europe, soit l'anglais, soit le français.*
- *Doit être familier avec le Code Médical de la FIM Europe et le Code Antidopage FIM*
- *Doit figurer dans le Règlement Particulier/Documents de la manifestation*
- *Doit être inscrit à l'ordre des médecins praticiens, autorisés à pratiquer dans le pays ou l'Etat en question.*
- *Doit avoir une assurance adéquate de responsabilité professionnelle du pays concerné ou de l'Etat dans lequel la manifestation a lieu.*
- *Est responsable de l'emplacement du personnel médical, du personnel paramédical et des véhicules sous son contrôle.*
- *Doit informer brièvement le personnel médical avant le début de la première séance d'essais de la manifestation, et lui faire un compte rendu oral après la manifestation.*
- *Doit fournir au représentant Médical de la FIM Europe, (si présent), un plan du circuit indiquant l'emplacement du personnel médical et des véhicules .*
- *Doit inspecter tous les services médicaux avec le Directeur de course et le Représentant Médical FIM EUROPE (si présent), 30 minutes au moins avant le départ des essais et de la course, chaque jour de la manifestation afin de s'assurer que tous les services et personnel se trouvent à la bonne place et sont prêts à intervenir, le Centre Médical y compris.*
- *Doit informer et tenir au courant le représentant Médical de la FIM Europe (si présent), de l'état physique des coureurs blessés.*
- *Doit s'assurer que les coureurs ayant chuté pendant les essais sont médicalement aptes à continuer la compétition. Tout coureur blessé lors d'une épreuve qui se soustrait à l'examen médical doit être mentionné sur LA LISTE D'INAPTITUDE MEDICALE!*
- *Peut recommander au Directeur de Course d'interrompre une séance d'essais ou une course :*
 - *S'il y a risque de mort ou de blessures supplémentaires pour un coureur ou des officiels intervenant auprès de ce coureur si les autres coureurs continuent à circuler.*
 - *S'il y a un risque de dommages physiologiques ou d'incapacité pour les coureurs de contrôler leurs machines, en raison de conditions climatiques extrêmes.*
 - *Si l'équipe médicale ne peut pas atteindre ou traiter un coureur blessé, quelle qu'en soit la raison.*
- *Doit se trouver au poste réservé à la Direction de Course (si prévu) ou près du Directeur de Course lorsque des motos sont sur la piste..*
- *Doit prendre contact par écrit, au moins 30 jours avant la manifestation, avec les hôpitaux situés dans les environs de la manifestation, pouvant fournir les services spécialisés suivants:*
 - Soins intensifs*
 - Neurochirurgie*
 - Chirurgie générale*
 - Chirurgie vasculaire*
 - Chirurgie traumatologique et orthopédique*

Chirurgie cardio-thoracique

- *Doit avoir en sa possession à la manifestation les copies des lettres écrites adressées aux hôpitaux et les copies des lettres de confirmation mentionnant que chaque hôpital destiné à traiter les personnes blessées est informé que la manifestation a lieu et est prêt à admettre et traiter des coureurs blessés sans délai.*
- *Doit assister aux réunions du jury de l'épreuve.*

01.3.2 Représentant Médical FIM EUROPE

Le Représentant Médical FIM EUROPE à une manifestation sera un Membre du Collège Médical FIM EUROPE.

Les tâches du Représentant Médical FIM EUROPE à une manifestation consisteront à :

- *Observer et conseiller l'application du Code Médical.*
- *Informer le Jury de l'épreuve, le Collège Médical FIM EUROPE, et si nécessaire la Direction de Course de tout arrangement médical qui enfreint le Code Médical FIM EUROPE.*
- *Donner son avis sur la non contre indication médicale à courir d'un coureur blessé.*
- *Assister aux séances du Jury de l'épreuve.*
- *Les Membres du Collège Médical FIM EUROPE nommés par la FIM Europe pourront également effectuer des inspections lors d'une manifestation et aussi en même temps que l'homologation et l'inspection de sécurité.*

01.3.3 Autres médecins

Tout coureur blessé doit au préalable être examiné puis obtenir par le personnel médical officiel de la manifestation un traitement d'urgence et être déclaré médicalement apte ou inapte à courir. Il peut ensuite consulter n'importe quel médecin de son choix. Si le CSM s'y oppose, le coureur doit signer une déclaration stipulant qu'il cherche à obtenir un autre avis ainsi qu'un autre traitement.

Tout coureur, qui, après des soins prodigués par un médecin ne faisant pas partie de l'équipe médicale de la manifestation, souhaite prendre le départ, doit en premier lieu obtenir une autorisation à cet effet du CSM ou de son adjoint, qui doit tenir compte de toute recommandation faite par le médecin traitant.

01.4 Qualification du personnel médical

01.4.1 Qualification des médecins

Tout médecin participant à une manifestation motocycliste :

- *Doit être inscrit à l'ordre des médecins praticiens.*
- *Doit être autorisé à pratiquer dans le pays ou l'Etat en question*

- *Doit être capable d'effectuer des traitements d'urgence et des réanimations.*

01.4.2 Qualification du personnel paramédical (ou équivalent)

Tout personnel paramédical (ou équivalent) participant à une manifestation motocycliste :

- *Doit avoir toutes les qualifications et être inscrit comme l'exige le pays ou l'Etat en question.*
- *Doit être expérimenté dans les soins d'urgence.*

01.4.3 Identification du personnel médical

Tout le personnel médical doit pouvoir être clairement identifié.

Tous les médecins et tout le personnel médical doivent porter un vêtement clairement marqué "DOCTOR" ou "DOCTEUR" et respectivement "MEDICAL", de préférence en rouge sur un fond blanc au dos et devant.

01.5 EQUIPEMENT MÉDICAL

01.5.1 Véhicules

01.5.1.1 Définition des véhicules

Les véhicules sont définis comme suit :

Type A : Un véhicule d'intervention rapide sur les lieux d'accident afin d'apporter un secours immédiat aux blessés et assurer une réanimation respiratoire et cardio-circulatoire. Ce véhicule doit avoir "MEDICAL" clairement écrit dessus en gros caractères. A cet effet, le type de véhicule employé doit être adapté à cette fonction selon la discipline concernée.

Type B : Un véhicule particulièrement bien équipé, qui peut faire office de centre de réanimation mobile.

Type C : Un véhicule capable de transporter un blessé sur brancard dans des conditions raisonnables.

01.5.1.2 Equipement pour véhicule type A (Véhicule d'Intervention Rapide)

Personnel :

Type A1:

- *Conducteur, expérimenté dans la conduite d'un véhicule type A et connaissant la piste.*
- *Médecin expérimenté dans les soins d'urgence*
- *Un deuxième médecin ou une personne du paramédical (ou équivalent) expérimenté dans*

les soins d'urgence

Type A2:

- *Conducteur, expérimenté dans la conduite d'un véhicule type A et connaissant la piste.*
- **Personnel paramédical (ou équivalent) expérimenté dans les soins d'urgence**

Equipement médical sera fonction du volume du véhicule :

- *Système portatif d'alimentation en oxygène*
- *Système de ventilateur manuel*
- *Matériel pour intubation*
- *Matériel pour aspiration*
- *Matériel pour perfusion intraveineuse*
- *Attelles pour immobiliser les membres et la colonne vertébrale (y compris collier cervical [minerve])*
- *Pansements stériles*
- *Electrocardioscope (moniteur ECG) et défibrillateur*
- *Médicaments pour réanimation et analgésiques/Liquides IV*
- *Sphygmomanomètre et stéthoscope*

L'équipement doit être facilement identifiable et rangé de telle sorte qu'il puisse être utilisé au niveau du sol au bord de la piste.

Equipement technique :

- *Communication par radio avec la Direction de Course et le CSM*
- *Signalisation visible et audible*
- *Matériel pour enlever les combinaisons et les casques.*

01.5.1.3 Equipement pour véhicule type B

Personnel :

Type B1 :

- **Un médecin expérimenté dans les soins d'urgence.**
- **Personnes du paramédical (ou équivalentes)**

Type B2:

- **Deux personnes du paramédical (ou équivalentes) expérimentées dans les soins d'urgence.**

Equipement médical:

- *Système portatif d'alimentation en oxygène*
- *Matériel pour ventilation automatique et manuelle*
- *Matériel pour intubation*

- *Matériel pour aspiration*
- *Matériel pour perfusion intraveineuse*
- *Attelles d'immobilisation pour membres et colonne vertébrale (y compris colliers cervicaux [minerves])*
- *Pansements stériles*
- *Matériel pour drainage thoracique*
- *Matériel pour trachéotomie*
- *Sphygmomanomètre et stéthoscope*
- *Brancard*
- *Brancard cuiller*
- *Electrocardioscope (moniteur ECG) et défibrillateur*
- *Oxymètre*

- *Médicaments pour réanimation et analgésiques/Liquides IV*

Equipement technique :

- *Communication par radio avec la Direction de Course et le CSM*
- *Signalisation visible et audible*
- *Matériel pour enlever les combinaisons et les casques*
- *Un système d'air conditionné et un réfrigérateur sont recommandés*

01.5.1.4 *Equipement pour véhicule type C*

Personnel :

- *Deux ambulanciers ou personnes du paramédical dont l'un serait le chauffeur et l'autre serait une personne capable de prodiguer les premiers soins d'urgence.*

Equipement médical :

- *Brancard*
- *Alimentation en oxygène*
- *Attelles d'immobilisation pour membres et colonne vertébrale*
- *Médicaments et matériels de premiers secours*

Equipement technique :

- *Communication par radio avec la Direction de Course et le CSM*
- *Signalisation visible et audible*

01.5.2 *Hélicoptère*

Un hélicoptère, si nécessaire, doit être entièrement équipé avec le matériel adéquat, inclure le personnel nécessaire, avoir une licence appropriée pour le pays en question, être piloté par un

*pilote expérimenté connaissant l'évacuation médicale par voie aérienne et les lieux d'atterrissage potentiels. Le Personnel médical – médecin et personnel paramédical – doit être qualifié et capable d'effectuer un traitement et une réanimation d'urgence. L'hélicoptère doit être de conception et de dimensions permettant de poursuivre la réanimation d'un coureur pendant le transport. Il doit être stationné près du Centre Médical, afin qu'un trajet en ambulance entre le Centre Médical et l'hélicoptère ne soit pas nécessaire **ou selon la législation du pays en question et de la localisation de la manifestation, il doit être disponible sur demande.***

Pour certaines manifestations et disciplines telles que les rallyes tout terrain, un hélicoptère peut être utilisé comme un véhicule de type A et, dans ce cas, en nombre suffisant pour fournir de l'assistance dans un délai minimum.

01.5.3 Postes de secours sur le terrain

*Ils sont situés à des emplacements adéquats **et en nombre suffisant** autour du circuit afin d'assurer une intervention et une évacuation rapides du coureur pour l'éloigner de tout danger **dans un délai minimum**. Le personnel doit être suffisamment entraîné et expérimenté pour agir d'une façon autonome et immédiate en cas d'accident.*

Personnel :

- *Un médecin ou une personne du paramédical (**ou équivalent**) expérimenté **dans les soins d'urgence***
- *Des brancardiers en nombre suffisant*

Equipement médical :

- *Equipement pour débiter la réanimation et les traitements d'urgence*
- *Colliers cervicaux (minerves)*
- *Brancard cuiller*

Equipement technique :

- *Communication par radio avec la Direction de Course et le CSM*

Un abri convenable doit être mis à disposition du personnel et du matériel.

01.5.4 Centre médical

Selon la discipline, la manifestation et l'emplacement, un centre médical devrait être disponible.

*Il peut être constitué d'une structure permanente (**obligatoire pour les circuits de courses sur route**) ou temporaire disposant d'une superficie suffisante pour traiter les blessés souffrant de blessures graves et/ou légères.*

Un hôpital à l'extérieur du circuit ne constitue pas une alternative à un Centre Médical situé sur les lieux d'une manifestation.

01.5.4.1 Installations et matériel médicaux

Selon la discipline, la manifestation et l'emplacement, le centre médical devrait disposer de :

-	Un espace protégé duquel la presse et le public peuvent être exclus.
-	Une zone d'accès, de parking et de sortie aisée pour les véhicules de premiers secours, de préférence avec une zone couverte pour le débarquement des patients.
-	Une aire d'atterrissage pour éventuellement un hélicoptère, à proximité du Centre Médical.
-	Une ou deux salles suffisamment grandes pour permettre la réanimation d'au moins deux blessés graves en même temps (zone de réanimation).
-	Un appareil de radiologie permanent ou portable, employé pour détecter les fractures osseuses courantes en sport motocycliste est recommandé à moins qu'il ne soit interdit par la législation nationale.
-	Une salle suffisamment grande pour traiter en même temps plus d'un coureur blessé légèrement. Il est conseillé d'avoir des cloisons provisoires disponibles dans cette zone, par exemple, des rideaux ou paravents.
-	Une salle d'accueil et une salle d'attente.
-	Salle du Médecin.
-	Toilettes et douche avec accès pour les personnes handicapées.
-	Communication radio avec la Direction de Course, le CSM, les ambulances, les postes sur le terrain.
-	Si le Centre Médical est alimenté par une source d'électricité ordinaire, elle doit également être reliée en permanence à un groupe électrogène autonome (UPS).
-	Eau courante, chauffage, système d'air conditionné et installations sanitaires appropriées au pays.

-	Equipements de bureau.
-	Pièce technique.
-	Remise pour matériels.
-	Barrière de sécurité.
-	Téléphones.
-	Parking pour ambulances.

01.5.4.2 Exigences requises pour les salles :

-	1 salle de réanimation
	ou
-	2 salles de réanimation
	avec entrée séparée et éloignée de l'entrée général du public
-	Salle de soins / traitements légers
-	Eventuelle Salle de radiologie

-	<i>Salle du personnel médical</i>
-	<i>Corridors et portes suffisamment larges pour déplacer les patients sur des chariots</i>

01.5.4.3 Equipements pour les zones de réanimation

- *Equipement pour intubation endotrachéale, trachéotomie et ventilateur, y compris système d'aspiration, réserve d'oxygène et anesthésiques.*
- *Equipement pour intraveineuses, y compris canules et matériel pour incision et cathéters pour le système veineux central et des liquides, y compris des substituts colloïdaux de plasma sanguin et des solutions cristalloïdes.*
- *Equipement pour le drainage thoracique.*
- *Equipement pour la surveillance cardiaque et la réanimation, y compris celui pour contrôler la tension artérielle et des électrocardioscopes ECG et un défibrillateur.*
- *Equipement pour immobiliser la colonne vertébrale à tous les niveaux.*
- *Attelles pour les fractures des membres.*
- *Médicaments/liquides IV, y compris analgésiques, sédatifs, anticonvulsifs, anesthésiques, médicaments de réanimation cardiaque/liquides IV.*
- *Anatoxine antitétanique et antibiotiques à large spectre sont recommandés.*
- *Un équipement pour diagnostic aux ultrasons est recommandé.*
- *Un appareil radiologique permanent ou portatif, employé pour détecter les fractures osseuses courantes en sport motocycliste, est recommandé pour toutes les manifestations à moins qu'il ne soit interdit par la législation nationale.*

01.5.4.4 Equipement pour la zone des blessures légères

Cette zone doit disposer de lits, de pansements, de matériel de suture et de liquides en suffisance pour traiter simultanément jusqu'à 3 coureurs légèrement blessés. Un stock suffisant doit être à disposition pour réapprovisionner la zone pendant la manifestation et il faut qu'il y ait suffisamment de médecins et de personnel paramédical expérimentés dans le traitement des traumatismes.

01.5.4.5 Personnel du Centre Médical

Les médecins suivants sont recommandés pour toutes les manifestations :

- *Médecin expérimenté en soins d'urgence,*
- *Chirurgien orthopédique.*

Du personnel médical, infirmières et personnel paramédical (ou équivalent) doivent être présents en nombre suffisant et doivent être expérimentés en soins d'urgence.

01.5.4.6 Installations pour les contrôles anti dopage

Voir Code Antidopage FIM, art. 5.9.

01.6 Conditions médicales minimales requises pour les manifestations

Le service médical comprenant du matériel, des véhicules et du personnel en nombre suffisant doit être organisé de façon à assurer à un coureur blessé tous les traitements d'urgence nécessaires dans un délai minimum, ainsi que son transfert rapide dans un centre médical approprié ou dans une unité de soins d'un hôpital ayant l'équipement adéquat pour traiter ses blessures ou maladie, si cela s'avère nécessaire.

Le CSM déterminera donc le nombre, l'emplacement et le type de véhicules, l'hélicoptère, le matériel et le personnel qui seront nécessaires pour atteindre cet objectif lors d'une manifestation spécifique, en prenant en considération la discipline, le circuit et le lieu de la manifestation.

Les conditions médicales minimales requises seront sujettes à une confirmation et approbation, suite à une inspection de circuit du Représentant Médical FIM EUROPE

Un médecin ou des médecins doivent être disponibles pour assurer une intervention médicale initiale directement ou suite à une évaluation initiale et des traitements par une équipe paramédicale.

Dans tous les cas, l'équipement et le personnel médical doivent être capables d'assurer des traitements, aussi bien pour des blessures mineures que pour des blessures graves, dans des conditions optimales et en tenant compte des conditions climatiques.

Dans tous les cas, le transfert d'un coureur blessé vers un centre médical ou un hôpital par ambulance ou par hélicoptère ne doit pas interférer avec la manifestation et le CSM doit prévoir un équipement de remplacement suffisant pour permettre la poursuite de la manifestation

Les conditions minimales recommandées pour les services médicaux à diverses manifestations et disciplines sont les suivantes :

01.6.1 Courses sur Route

- *Les véhicules type A, B, et C doivent être mobilisés en nombre suffisant et placés de manière à permettre de rejoindre un coureur ayant chuté dans un délai minimum après la chute.*
- *Postes de secours sur le terrain*
- *Un Centre Médical*

01.6.2 Courses de Côte

- *1 véhicule type A si le parcours peut être couvert par les véhicules médicalisés en moins de trois minutes. Si tout le parcours ne peut être couvert en moins de trois minutes par les véhicules médicalisés, il faut des véhicules type A supplémentaires, un au départ et d'autres placés à des intervalles adéquats.*
- *1 véhicule type B*

01.6.3 Courses de Dragsters

- *1 véhicule type B*

01.6.4 Rallyes de Courses sur Routes

- *1 véhicule type A*
- *1 véhicule type B*
- *1 véhicule type C*

01.6.5 Motocross

- *1 véhicule type A*
- *1 véhicule type B*
- *1 véhicule type C*
- *Des postes de secours sur le terrain*
- *Un Centre Médical est recommandé*

01.6.6 Supercross, SuperMoto & Motoneige

- *1 véhicule type A est recommandé pour le Supercross*
- *1 véhicule type B*
- *1 véhicule type C*
- *Des postes de secours sur le terrain*

01.6.7 Freestyle Motocross

- *1 véhicule type B*
- *1 véhicule type C*

01.6.8 Motoball

- *1 véhicule type B*

01.6.9 Courses sur Piste

- *1 véhicule type B pour les essais et 2 véhicules de type B pour la course*
- *Une pièce médicalisée est recommandée*

01.6.10 Trial

- *1 véhicule type A*
- *1 véhicule type C*

N.B. Si la distance entre les sections est considérable, il doit y avoir des médecins supplémentaires avec équipement d'urgence adéquat.

01.6.11 Trial Indoor

- 1 véhicule type B et/ou un Centre Médical équivalent avec le personnel adéquat
- 1 véhicule type C

01.6.12 Enduro

- Des véhicules type A, placés aux endroits particulièrement difficiles du parcours.
- 1 véhicule type B.
- Des véhicule(s) type C, placés aux endroits appropriés du parcours.
- Un centre médical est recommandé

01.6.13 Rallyes Tout Terrain & Bajas

1. La présence d'au moins un hélicoptère équipé d'une civière et d'un matériel de réanimation pour une spéciale jusqu'à 350 kilomètres et deux hélicoptères pour deux spéciales proches et dépassant 350 kilomètres au cumul des deux, doté de moyens d'évacuation et destiné uniQFIM Européen au secours médical est obligatoire. **L'hélicoptère doit être équipé d'un treuil si nécessaire et selon le relief du terrain.** Dans cet hélicoptère, la présence d'un médecin réanimateur est exigée. Cet hélicoptère sera un complément des moyens terrestres (**véhicules d'intervention rapide**). Il devra être en liaison permanente radio HV avec le Directeur de Course ou un PC organisation (radio, standard C, standard M, etc.).
2. Un **véhicule d'intervention rapide** avec un médecin et une personne du paramédical (**ou équivalente**) expérimenté dans la conduite de véhicule tout-terrain et en liaison radio permanente avec le Directeur de Course ou un PC organisation devra être prévue pour les spéciales.

-	départ,
-	départ du secteur sélectif,
-	tous les 100 kilomètres,
-	arrivée du secteur sélectif,
-	bivouac.

01.6.14 Enduro Indoor

- 1 véhicule type A
- 1 véhicule type B
- 1 véhicule type C

01.7.1 Maintien des conditions médicales requises pour les manifestations

Si, à n'importe quel moment, le nombre minimum de véhicules et/ou de médecins n'est pas

respecté, comme par exemple lors de l'évacuation d'un coureur vers un hôpital ou au début d'une manifestation, la manifestation doit être interrompue jusqu'à ce que le nombre minimal soit atteint.

01.7.2 *Transfert au Centre Médical*

Le coureur blessé sera transféré au Centre Médical, lorsque son état le permet. Le CSM décidera du moment et du moyen de transfert. Rarement, uniqFIM Europeent sur décision du CSM, un coureur peut être transféré directement à l'hôpital depuis la piste.

Le véhicule utilisé pour le transfert du coureur doit être sur le lieu de l'accident dans un délai minimum depuis l'ordre intimé de s'y rendre.

01.7.3 *Centre Médical*

Au Centre Médical, le personnel médical sera disponible pour traiter le coureur. Le CSM reste responsable du traitement du coureur.

Si le coureur est inconscient, il sera traité par le personnel du Centre Médical sous la responsabilité du CSM. Le médecin personnel du coureur peut assister au traitement et accompagner le coureur à l'hôpital.

Un coureur qui est conscient peut choisir le personnel médical par lequel il souhaite être traité. Un coureur qui ne souhaite pas être traité par le personnel du Centre Médical, à l'encontre de leur avis, doit signer un "Formulaire de Décharge pour le Coureur"

01.7.4 *Transfert à l'hôpital*

Le CSM décidera du moment du transfert, du mode de transfert et de la destination d'un coureur blessé. Après avoir pris la décision, il est de sa responsabilité de s'assurer que l'hôpital recevant le coureur et les spécialistes appropriés sont informés de l'heure d'arrivée prévue et de la nature des blessures. Il incombe également au CSM de s'assurer que le coureur est accompagné d'un personnel qualifié et équipé en conséquence.

01.8 *ASSURANCE DE RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE MEDICALE*

Tous les médecins et le personnel médical d'une manifestation doivent être couverts par une assurance de responsabilité professionnelle.

01.9 *SECRET PROFESSIONNEL AUQUEL EST TENU LE PERSONNEL*

MEDICAL

Les coureurs doivent signer, lors de leur demande de licence, une déclaration autorisant le médecin de service à communiquer, en cas d'accident, toutes les informations nécessaires au Directeur de Course et également au médecin de famille et à la famille du coureur. Si le coureur lui en donne l'autorisation, le médecin peut également communiquer ces informations à toute autre personne, conformément à son code de déontologie.

Le médecin, en sa qualité de Médecin Officiel de la manifestation, ne communiquera aucune information à ce sujet à la presse ou aux autres services d'information.